



2010年8月11日放送

漢方頻用処方解説 防已黄耆湯②

東海大学 東洋医学講座 張 民浩

本日は防已黄耆湯が有効だった3つの症例を提示する予定です。典型的な有効例は勿論ですが、防已黄耆湯の守備範囲の広さを示すような症例も是非ご紹介したいと考えております。

最初は変形性膝関節症に有効だった典型的な有効症例です。74歳女性で、数年前より階段の上り下りなどで膝の痛みを自覚するようになり、近医整形外科を受診し変形性膝関節症の診断を受け、鎮痛剤などを処方されていました。しかし痛みの改善がおもわしくなく、しかも副作用による胃腸障害が出現したために、知人に勧められ、漢方治療を希望し受診されました。

身長は156cmで体重は67kg、皮膚は色白で湿っぽく、いわゆる水太りタイプを呈しておりました。少し歩いただけでも激しく汗をかきやすく、健康のためと思い積極的に水分摂取を行っていたようです。歩行困難著しく、待合室から診察室まで来るだけでも時間がかかるほどで、膝の屈伸はほとんどできない状態でした。身体所見などから、典型的な防已黄耆湯の証と判断し、防已黄耆湯を処方したところ、約4ヵ月後から徐々に痛みは軽減し、階段の昇降も比較的楽に行えるようになったようです。

防已黄耆湯の原典である『金匱要略』には、「腰以下まさに腫れて陰に及び、以って屈伸

し難きを治す」と記載がありますが、この条文を参考にして、今回のような下半身の痛みや腫れ、浮腫などに積極的に防已黄耆湯が使用されているものと思われます。現在、変形性膝関節症を含め整形外科領域での防已黄耆湯の有効性については多くの報告がありますが、このケースのように西洋医学的治療に抵抗する症例では、積極的に試みてよいかと思われま

す。逆に、防已黄耆湯では効果不十分であれば、どのような処方を考慮すればよいのでしょうか。いくつか鑑別を要する漢方薬をピックアップしてみました。防已黄耆湯とは異なり、実証タイプで局所に熱感があるような実熱証タイプなら、越婢加朮湯がよいでしょう。『金匱要略』に、「厲風氣、下焦脚（あし）弱きを治す」という記載がありますが、「厲風氣」とは、脚が浮腫んでいる状態のことで、越婢加朮湯も水毒傾向のケースに有効です。構成生薬に麻黄が配合されているので、心血管系の副反応に注意が必要です。

虚証タイプは同じでも水毒ではなく、逆に乾燥傾向が強ければ大防風湯がよいでしょう。十全大補湯をアレンジした薬で、冷えや貧血傾向があればよい適応と思われる。やはり虚証タイプですが、水毒傾向がそれほど顕著でなければ桂枝加朮附湯も考慮して下さい。さらに熱と寒と両方関与していれば、特に上熱下寒という、上半身は熱く下半身が冷えている状態なら、五積散が有効でしょう。

それでは 2 つ目の症例を提示致しましょう。防已黄耆湯となると、どうしても 1 例目のように「膝関節症」も含め整形外科領域の薬というイメージが強く、圧倒的に使用頻度が高いようですが、そのイメージに固執すると、実は防已黄耆湯を上手く運用することはできないと考えています。私は原典である『金匱要略』の「風湿、脈浮にして、身重く、汗出て、悪風するもの、防已黄耆湯、之を司る」という記載を参考に、風邪や気管支炎など呼吸器疾患にも防已黄耆湯をよく使用しています。

今回は上気道炎後の長引く咳症状に、防已黄耆湯が有効だった症例を提示致しましょう。症例は 44 歳女性です。2 ヶ月前に風邪を引いて、他院で抗生剤や鎮咳剤や去痰剤を処方され治療を受けましたが、咳症状がいつまでも消失しないということで、漢方治療を希望され受診されました。この 2 ヶ月の間に、抗アレルギー剤や吸入ステロイド剤、さらには麦門冬湯なども処方されていましたが、効果不十分だったようです。念のため行った血液生化学検査や胸部レントゲンでも異常所見は認めなかったようです。

身長は 150cm と低身長割に体重は 65kg と肥満傾向で、日頃から疲れやすく、体が重い、寝汗をかきやすい、尿量が少なめで、夕方になると下半身がむくみやすいという訴えがありました。拝見すると皮膚は色白で、舌診では舌全体が浮腫状で歯痕を認め、表面に厚い白苔が付着しており、望診からも水毒傾向が顕著に認められました。咳は痰を伴うことが多く、梅核気症状も訴えておりました。前回解説したように、この「梅核気」も水毒の現れと考えてよく、このケースではまさに原典の記載に近い状態であると判断し、防已黄耆湯を処方したところ、約 2 週間で自覚症状が軽減、次第に症状が消失していきました。

防已黄耆湯が咳や呼吸器疾患に有効という報告はほとんどなく、最初投与時に躊躇しましたが、防已黄耆湯にマッチした外見を呈しており、さらには原典方後の加味方に「喘する者には麻黄半量を加える」という記載もあるので、今回麻黄は加えませんでした。呼吸器疾患にも応用できるであろうと判断し、あえて防已黄耆湯を使用したところ有効でした。元来、表虚証に水毒傾向があったところに、風邪を甘受し発症したと考えられますが、『勿語薬室方函口訣』にも「この方、風湿表虚のものを治す」と記載があり、領域を問わず、表虚と風湿の病態がオーバーラップしているようなケースに防已黄耆湯が使用可能であると考えられます。

防已黄耆湯の構成生薬である「防已」には、シノメニンという成分が含まれていますが、シノメニンには、NO やプロスタグランジン産生作用があり、これらは気管支拡張作用があると報告されており、現代医学的にも防已黄耆湯が呼吸器疾患に応用できることが示唆されます。決して整形外科領域に限定した薬ではないということ、また漢方処方というのは、防已黄耆湯に限らず、原典を含め古典や先人の口訣を参考に幅広く応用できるということを是非ご理解ください。このケースでは長引く咳ということで、他院で麦門冬湯が処方されていたようですが、麦門冬湯は肺陰虚に用いる処方なので、このケースのように水毒傾向が顕著であれば適応はないように思われます。

それでは最後に、3つ目の症例に移りましょう。最近では肥満症の治療に対しても、防已黄耆湯が積極的に使用されているようです。肥満症やいわゆるメタボリック・シンドロームに対する漢方治療となると防風通聖散がことのほか有名ですが、証によっては防已黄耆湯がマッチしているケースも決して少なくありません。典型的な有効例を提示致します。

症例は53歳女性で、ここ5年間に体重が7kg増加し、他院で高コレステロール血症に対する治療を受けていましたが、漢方治療による肥満治療を希望し受診されました。身長は154cm、体重は68kg、BMIは28.6。血液データ上、LDLコレステロールが187mg/dl、HbA1cも6.4%と糖尿病の傾向も認めました。普段から疲れやすく、下肢を中心にむくみやすい、少し動いたただけでも汗をかきやすいといった、典型的な防已黄耆湯の証を呈していました。実はこの方はかかりつけ医で既に防風通聖散を投与されていたのですが、あまり効果がなかっただけでなく、下痢しやすくなったのと、より発汗も進むということで、継続できなかつたというヒストリーをお持ちでした。

防已黄耆湯を投与したところ、特に不都合もなく継続内服が可能で、運動療法も指導しながら約6ヵ月内服して頂いたところ、体重が約4kg減少、血液データでもLDLコレステロールが146mg/dl、HbA1cも6.0%まで低下しました。

防已黄耆湯は何度もご説明したように、気虚に加え水毒傾向が顕著なケースに適応のある漢方処方ですが、このケースのようにいわゆる水太りの肥満症、つまり虚証のメタボリック・シンドロームに効果を発揮します。最近では現代薬理学的な側面からも、防已黄耆湯の抗肥満効果の作用機序が研究されており、褐色脂肪組織での熱産生促進作用やレプチ

ン増加による食欲抑制作用などが報告されています。

昨今マスコミなどで盛んに「未病」ということが取り上げられていますが、メタボリック・シンドロームはまさに心血管病の予備軍、つまり「未病」の状態となるわけですが、そういう意味でも漢方医学の役割が大いに期待されるところです。防己黄耆湯はその一翼を担う歴史のある古い薬ですが、同時に現代医学にも必要とされる新しい薬でもあるわけです。